

Gambaran Persepsi Dan Perilaku Penderita TB Paru Dalam Menjalani Pengobatannya Di Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017

Arriy Saputra Cania¹, Susi Erianti², Yecy Anggreny³
Email : arrysaptu@gmail.com

ABSTRACT

TB disease can be cured with regular treatment, and adequate. The type of treatment of this disease is the type of long-term treatment that takes 6-8 months and the patient is required to take the drug in quantities that are not small, with intensive time. Treatment that takes a long time should be done in accordance with the rules. A false perception in treatment will affect the success rate in performing the treatment. This study aims to determine the perception of patient perceptions of TB lung and behavior of patients in undergoing treatment at Rejosari Puskesmas Pekanbaru. This type of research is quantitative with simple descriptive design. The population of this study were all mothers of pulmonary TB patients with a total sample of 56 people. Sampling using Purposive Sampling technique. The data collection tool uses questioners and data analysis univariat. The results showed that some respondents had good perception in their treatment as many as 28 people (50.0%) and most of them had positive behavior in treatment as many as 30 people (53.6%). For Puskesmas it is expected to always participate in pulmonary tuberculosis treatment program through health education to society specially on TB patient about TB treatment goal.

Keywords: Perception, Behavior, Pulmonary TB

ABSTRAK

Penyakit TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang teratur, dan adekuat. Tipe pengobatan dari penyakit ini adalah tipe pengobatan jangka panjang yang membutuhkan waktu selama 6-8 bulan dan pasien diwajibkan untuk meminum obat dalam jumlah yang tidak sedikit, dengan waktu yang intensif. Pengobatan ini harus dilakukan sesuai dengan aturannya. Persepsi yang salah dalam pengobatan mempengaruhi tingkat keberhasilan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi pasien penderita TB paru dan perilaku pasien dalam menjalani pengobatannya di Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif sederhana. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru dengan jumlah sampel sebanyak 56 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden memiliki persepsi yang baik dalam menjalani pengobatannya sebanyak 28 orang (50,0%) dan sebagian besar memiliki perilaku positif dalam menjalani pengobatannya sebanyak 30 orang (53,6%). Bagi Puskesmas diharapkan selalu berperan serta dalam program pengobatan TB Paru melalui pendidikan kesehatan kepada masyarakat terkhusus pada pasien TB mengenai tujuan pengobatan TB.

Kata kunci : Persepsi, Perilaku, TB paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC atau TB) adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mikobakterium tuberkulosa*. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru dibandingkan bagian lain tubuh manusia. Insidensi TBC dilaporkan meningkat secara drastis pada dekade terakhir ini di seluruh dunia (Adisusilo, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dari data *Global Report TB* tahun 2011, prevalensi TB diperkirakan sebesar 289 per 100.000 penduduk, insidensi TB sebesar 189 per 100.000 penduduk, dan angka kematian sebesar 27 per 100.000 penduduk. WHO memperkirakan di Indonesia setiap tahunnya terjadi 550.000 kasus TB dan sebanyak 175.000 mengakibatkan kematian (WHO, 2011).

Pasien TB dalam kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun) diperkirakan sekitar 75%. Seorang pasien TB dewasa diperkirakan akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan dan berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30%. Jika ia meninggal akibat TB, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun. Secara ekonomis akan merugikan, TB juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial stigma karena penderita TB dianggap dapat menular penyakitnya kepada orang lain sehingga penderita TB sering dikucilkan oleh masyarakat (Hermanto, 2011).

Penyakit TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang teratur, dan adekuat. Tipe pengobatan dari penyakit ini adalah tipe pengobatan jangka panjang yang membutuhkan waktu selama 6-8 bulan dan pasien diwajibkan untuk meminum obat dalam jumlah yang tidak sedikit, dengan waktu yang intensif (Muliani, 2011). Pengobatan yang membutuhkan waktu yang lama ini harus dilakukan sesuai dengan aturannya. Persepsi yang salah dalam pengobatan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan dalam menjalankan pengobatan.

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu suatu

stimulus yang diterima oleh individu melalui alat reseptor yaitu indera. Alat indera merupakan penghubung antara individu dengan dunia luarnya (Khairani, 2011). Sedangkan perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan arti yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Persepsi dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan suatu hal, persepsi yang baik akan berdampak pada perilaku yang baik dan begitu pula sebaliknya (Kennedy, 2010). Menurut Skinner dalam Mubarak (2012), bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau *Stimulus – Organisme – Respon*. Perilaku memiliki beberapa domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang penderita TB paru 8 diantaranya memiliki persepsi yang tidak baik dan 2 orang penderita TB paru lainnya memiliki persepsi yang baik. 8 orang penderita TB yang memiliki persepsi baik mereka menyatakan bahwa dengan minum obat selama dua bulan, mereka merasa sudah sembuh, dan 2 orang lainnya menyatakan tetap mengkonsumsi obat sampai hari ini. Selain dari pada itu, dari 10 orang penderita TB paru didapatkan 6 orang diantaranya berperilaku negatif mereka menyatakan sudah berhenti mengkonsumsi obat sebelum 6 bulan pengobatan karena mereka merasa sudah sembuh dan tidak membutuhkan pengobatan lagi, sedangkan 4 orang penderita TB paru lain menyatakan bahwa mereka masih mengkonsumsi obat karena mereka ingin benar-benar sembuh dari penyakit TB Paru.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

yang berjudul “Gambaran Persepsi Dan Perilaku Penderita TB Paru Dalam Menjalani Pengobatannya di Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2017”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran persepsi dan penderita TB paru dalam menjalani pengobatannya di Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2017.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif* sederhana. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rejosari Pekanbaru, pada bulan Maret hingga Juli tahun 2017. Populasi adalah keseluruhan objek yang akan teliti, dalam peneliti ini adalah seluruh pasien TB paru yang ada di Puskesmas Rejosari Pekanbaru yang berjumlah 67 orang pada periode 3 bulan terakhir. dengan jumlah sampel sebanyak 56 orang pasien TB paru. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan kurun waktu yang ditetapkan.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yaitu berupa pertanyaan tertutup untuk kuesioner persepsi dan perilaku, dibuat berdasarkan teori yang ada. Pengukuran persepsi diukur dengan menggunakan skala *likert*.

HASIL

1. Analisis Univariat

Dari 56 responden pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden dalam kelompok usia 46-60 tahun sebanyak 28 orang (50,0%), untuk tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 22 orang (39,3%), untuk status pekerjaan sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 29 orang (51,8%), dan untuk jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (69,6%).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2017

No	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	a. 25-35 tahun (dewasa muda)	18	32,1
	b. 36-45 tahun (dewasa menengah)	10	17,9
	c. 46-60 tahun (dewasa akhir)	28	50,0
	Total	56	100
2	Pendidikan		
	a. SD	8	14,3
	b. SMP	22	39,3
	c. SMA	20	35,7
	d. Perguruan Tinggi (D1/D2/D3/S1/S2/S3)	6	10,7
	Total	56	100
3	Pekerjaan		
	a. Tidak bekerja	27	48,2
	b. Bekerja	29	51,8
	Total	56	100
4	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	39	69,6
	b. Perempuan	17	30,4
	Total	56	100

2. Persepsi

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi di Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2017

No	Persepsi	Frekuensi	%
1	Baik	28	50,0
2	Kurang baik	28	50,0
	Total	56	100

2. Perilaku

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi di Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2017

No	Perilaku	Frekuensi	%
1	Positif	30	53,6
2	Negatif	26	46,4
	Total	56	100

3. Frekuensi Persepsi Berdasarkan Persoalan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Persoalan
di Puskesmas Rejosari Pekanbaru
tahun 2017

No	PERNYATAAN	Jawaban responden			
		Sangat Setuju Frekuensi (%)	Setuju Frekuensi (%)	Tidak Setuju Frekuensi (%)	Sangat Tidak Setuju Frekuensi (%)
1	Minum obat TB paru akan membuat menjadi sembuh	12 (21,4)	17 (30,4)	20 (35,7)	7 (12,5)
2	Mematuhi perintah dokter tentang cara minum obat	2 (3,6)	17 (30,4)	31 (55,4)	6 (10,7)
3	Minum obat TB paru sangat menyenangkan	10 (17,9)	14 (25,0)	24 (42,9)	8 (14,3)
4	Obat TB paru rasanya sangat tidak enak	11 (19,6)	20 (35,7)	17 (30,4)	8 (14,3)
5	Saya ingin lekas sembuh dan tidak lagi minum obat setiap hari	5 (8,9)	24 (42,9)	19 (33,9)	8 (14,3)
6	Saya tidak sanggup minum obat setiap hari	20 (35,7)	7 (12,5)	12 (21,4)	17 (30,4)
7	Menurut saya minum obat TB paru itu tidak harus sampai 6 bulan	31 (55,4)	6 (10,7)	2 (3,6)	17 (30,4)
8	Saya tidak terlalu suka minum obat	24 (42,9)	8 (14,3)	10 (17,9)	14 (25,0)
9	Saya tidak merasakan efek samping seperti mual, demam dan anemia	17 (30,4)	8 (14,3)	11 (19,6)	20 (35,7)
10	Saya merasa penderita TB paru selalu ketergantungan dengan obat	19 (33,9)	8 (14,3)	5 (8,9)	24 (42,9)
11	Saya mengetahui efek samping dari obat TB paru	17 (30,4)	20 (35,7)	12 (21,4)	7 (12,5)
12	Saya terganggu dengan keluhan atau gejala yang muncul setelah minum obat	17 (30,4)	31 (55,4)	2 (3,6)	6 (10,7)
13	Saya harus selalu berkonsultasi dan meminta obat secara rutin dari dokter untuk kesembuhan penyakit TB paru	14 (25,0)	24 (42,9)	10 (17,9)	8 (14,3)
14	Saya mengetahui fungsi obat TB paru karena itu saya tidak pernah bosan untuk minum obat setiap hari	20 (35,7)	17 (30,4)	11 (19,6)	8 (14,3)
15	Saya merasa minum obat setiap hari dapat menyembuhkan saya dari penyakit TB paru	24 (42,9)	19 (33,9)	5 (8,9)	8 (14,3)

4. Frekuensi Perilaku Berdasarkan Persoalan

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Persoalan
di Puskesmas Rejosari Pekanbaru
tahun 2017

No	PERNYATAAN	Jawaban responden	
		Ya Frekuensi (%)	Tidak Frekuensi (%)
1	Saya akan mematuhi aturan dalam minum obat agar saya sembuh dari TB paru	27 (48,2)	29 (51,8)
2	Saya mengkonsumsi obat TB paru setiap hari agar sembuh	22 (39,3)	34 (60,7)
3	Saya tidak mau penyakit saya ini tertular oleh orang lain karena itu saya selalu menggunakan masker dan menutup mulut ketika batuk	24 (42,9)	32 (57,1)
4	Saya akan minum obat dengan tepat waktu	27 (48,2)	29 (51,8)
5	Saya harus memahami jadwal minum obat	29 (51,8)	27 (48,2)
6	Saya harus memahami jadwal jenis-jenis obat TB paru	28 (50,0)	28 (50,0)
7	Saya selalu meminta bantuan pada keluarga untuk mengingatkan saya minum obat	28 (51,8)	27 (48,2)
8	Saya banyak mengkonsumsi obat TB agar cepat sehat	34 (60,7)	22 (39,3)
9	Saya selalu membaca obat yang diberikan dokter	32 (57,1)	24 (42,9)
10	Saya memotivasi diri sendiri dengan banyak membaca tentang pengobatan TB paru	29 (51,8)	27 (48,2)
11	Saya mengetahui kegiatan apa yang tidak boleh dilakukan setelah minum obat	27 (48,2)	29 (51,8)
12	Saya memberikan tahuhan keluarga tempat penyimpanan obat saya agar keluarga saya bisa ikut mengingatkan dan memberikan obat kepada saya	28 (50,0)	28 (50,0)
13	Saya akan segera melaporkan kepada keluarga atau tim medis apabila obat saya sudah habis	27 (48,2)	28 (51,8)
14	Saya merasa tidak terganggu dengan keluhan yang muncul selama minum obat	34 (60,7)	22 (39,3)
15	Saya selalu mengecek tanggal pemberian obat TB paru yang diberikan dokter agar saya tahu kapan saya harus berobat ulang	32 (57,1)	24 (42,9)

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Umur

Berdasarkan karakteristik responden diatas dapat dilihat dari 56 responden pada

penelitian ini didapatkan sebagian besar responden dalam kelompok umur 46-60 tahun sebanyak 28 orang (50,0%). Hal ini menggambarkan bahwa banyak responden berada dalam kelompok umur dewasa menengah, sehingga kondisi ini mempengaruhi cara berfikir mereka yang lebih matang. Hal ini sejalan penelitian Fachurrohman, (2014), yang bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien TB paru dalam menunjang kepatuhan minum obat, dimana hasil penelitian tercatat 65% dalam kelompok 46-60 tahun. Menurut Jaya (2008), umur mempengaruhi pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur mereka, maka makin banyak pengalaman yang diperolehnya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa umur dapat mempengaruhi persepsi dan perilaku seseorang. Semakin bertambah umur seseorang maka orang akan lebih mampu berperilaku yang baik, perilaku tersebut didapatkan seseorang dari pengalaman hidup.

2. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik responden diatas dapat dilihat dari 56 responden pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 22 orang (39,3%). Kondisi ini menggambarkan bahwa banyak responden berada dalam kelompok pendidikan yang rendah, sehingga kondisi ini mempengaruhi pengetahuan mereka dalam memperoleh informasi. Hal ini sejalan penelitian Fachurrohman, (2014), yang bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien TB paru dalam menunjang kepatuhan minum obat, dimana hasil penelitian tercatat 65% dalam kelompok tingkat pendidikan SMP.

Menurut Mubarak (2011), tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi persepsi dan perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik persepsi dan perilakunya dibandingkan dengan orang yang tingkat pendidikannya rendah. Orang yang berpendidikan tinggi dapat memilih dan menentukan bagaimana cara berperilaku dalam pengobatan TB, mereka lebih fokus pada pengobatan untuk penyembuhan dahulu agar tidak terjadi kejadian TB berulang dan orang lain tidak tertular.

3 Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik responden diatas dapat dilihat dari 56 responden pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 29 orang (51,8%), hal ini menggambarkan bahwa banyak responden yang bekerja. Kondisi ini didukung dari kenyataan di lapangan bahwa banyak responden yang berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki cenderung sehingga hal ini mempengaruhi jadwal pengambilan obat, karena pengobatan di Puskesmas diadakan pada waktu pagi hari. Hal ini sejalan penelitian Hal ini sejalan penelitian Fachurrohman, (2014), yang bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien TB paru dalam menunjang kepatuhan minum obat, dimana hasil penelitian tercatat 73% bekerja.

Pekerjaan adalah aktivitas keseharian yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan imbalan. Aktivitas pekerjaan dikantor cenderung dilakukan pada waktu pagi hari, sedangkan pekerjaan yang sifatnya pelayanan dapat dilakukan pagi, siang atau malam hari (Aswat, 2009).

Menurut asumsi peneliti, pekerjaan dapat mempengaruhi persepsi dan perilaku responden. Orang yang bekerja memiliki wawasan luas dibandingkan dengan orang tidak bekerja, sehingga dengan wawasan yang luas dapat membentuk persepsi dan perilaku responden.

4 Jenis kelamin

Berdasarkan karakteristik responden diatas dapat dilihat dari 56 responden pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki

sebanyak 39 orang (69,6%). Hal ini sejalan penelitian Fachurrohman, (2014), yang bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien TB paru dalam menunjang kepatuhan minum obat, dimana hasil penelitian tercatat 62% berjenis kelamin laki-laki. Menurut Aswat (2009), bahwa jenis kelamin mempengaruhi perilaku kehidupan manusia. Perilaku seorang perempuan tidak sama dengan perilaku laki-laki. Perempuan lebih memiliki peduli dengan kesehatannya. Sedangkan laki-laki cenderung memiliki sikap kurang peduli dengan kesehatannya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki, sehingga mereka kurang peduli dengan kesehatan mereka, hal ini didukung dari kenyataan lapangan dimana banyak responden yang mengaku bahwa mereka adalah seorang perokok. Kondisi dapat memperparah kondisi kesehatan mereka.

4. Persepsi

Berdasarkan hasil analisis univariat pada penelitian ini ditemukan sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik sebanyak 28 orang (50,0%) dan 28 orang lainnya (50,0) berpersepsi kurang baik. Menurut Muliani (2011), Penyakit TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang teratur, dan adekuat. Tipe pengobatan dari penyakit ini adalah tipe pengobatan jangka panjang yang membutuhkan waktu selama 6-8 bulan dan pasien diwajibkan untuk meminum obat dalam jumlah yang tidak sedikit, dengan waktu yang intensif. Pengobatan yang membutuhkan waktu yang lama ini harus dilakukan sesuai dengan aturannya. Persepsi yang salah dalam pengobatan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan dalam menjalankan pengobatan.

Menurut penelitian Fachurrohman (2014), tentang *Persepsi Pasien TB Paru Kepada PMO Dalam Menunjang Kepatuhan Pelaksanaan Program Pengobatan*, didapatkan persepsi pasien TB Paru kepada PMO dalam menunjang kepatuhan pelaksanaan program pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Jambon (59,37%) atau 19 responden berpersepsi positif, sedangkan

(40,62%) atau 13 responden berpersepsi negatif. Persepsi pasien positif dipengaruhi oleh pengetahuan pasien tentang peran PMO (53%) atau 17 responden. Sedangkan penelitian Risnanto (2015), persepsi penderita terhadap bahaya penyakit, manfaat pengobatan dan peran PMO tidak sama. Bervariasinya persepsi ini diakibatkan adanya faktor pemicu terhadap persepsi penderita itu sendiri. Faktor pemicu tersebut adalah pengalaman, interaksi keluarga dan sosial, penjelasan petugas dan pandangan dari informan yang bersangkutan.

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu suatu stimulus yang diterima oleh individu melalui alat reseptor yaitu indera. Alat indera merupakan penghubung antara individu dengan dunia luarnya (Khairani, 2011). Sedangkan perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan arti yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Pengobatan TB dalam jangka panjang menyebabkan pasien merasa jenuh, tidak patuh, dan putus asa dengan penyakit yang diidapnya, hal ini menimbulkan adanya kegagalan dalam pengobatan TB karena pasien tidak berobat secara teratur, yang menyebabkan bakteri TB akan menjadi kebal terhadap obat-obatan yang diberikan. Oleh karena itu, dukungan keluarga dan dukungan dari lingkungan sekitarnya (sosial) sangat berperan penting akan kesembuhan pasien TB. Dukungan keluarga ini dapat berupa dukungan informasi, dukungan instrument, dukungan emosi dan dukungan penghargaan (Muliani, 2011).

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang memiliki persepsi yang baik, hal ini disebabkan karena banyak responden yang sudah mengetahui tentang pengobatan TB paru. Akan tetapi sebagian responden lainnya masih ada yang memiliki persepsi yang kurang baik, hal ini disebabkan karena faktor lain yaitu faktor tingkat pendidikan responden yang rendah,

hal ini mempengaruhi cara berfikir pasien tentang pengobatan TB Paru, banyak responden yang menyatakan bahwa mereka tidak sanggup minum obat setiap hari dan mereka juga tidak mengetahui efek samping dari obat TB paru.

5. Perilaku

Berdasarkan hasil analisis univariat pada penelitian ini ditemukan sebagian besar memiliki perilaku positif sebanyak 30 orang (53,6%). Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Seseorang akan berperilaku baru bila telah melewati tahap-tahap perubahan perilaku yaitu kesadaran (*awareness*), perhatian (*interest*), evaluasi (*evaluation*), coba-coba (*trial*) dan adopsi (*adaption*) (Notoatmodjo, 2007). Apabila perilaku yang didasari pengetahuan maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama (Notoatmodjo, 2007).

Pasien TB dalam kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun) diperkirakan sekitar 75%. Seorang pasien TB dewasa diperkirakan akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan dan berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30%. Jika ia meninggal akibat TB, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun. Secara ekonomis akan merugikan, TB juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial stigma karena penderita TB dianggap dapat menular penyakitnya kepada orang lain sehingga penderita TB sering dikucilkan oleh masyarakat (Hermanto, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ulfa (2015), yang mana hasil penelitiannya didapatkan mayoritas responden memiliki perilaku yang negatif dalam mengkonsumsi obat TB paru sebanyak 79 orang (58,1%).

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang memiliki perilaku yang positif tentang pengobatan TB paru. Hal ini didukung dari hasil analisis kuesioner, dimana banyak responden yang tidak mau

jika penyakitnya tertular oleh orang lain karena itu mereka selalu menggunakan masker dan menutup mulut ketika batuk. Akan tetapi sebagian responden memiliki perilaku yang negatif tentang pengobatan TB, hal ini terbukti dari analisis kuesioner, dimana banyak responden yang tidak mengetahui kegiatan apa yang tidak boleh dilakukan setelah minum obat. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penderita TB paru yang berobat di Puskesmas Rejosari memiliki perilaku dan persepsi yang baik dalam pengobatan TB paru, karena pasien dapat menjalani pengobatan sesuai dengan waktu yang ditentukan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Rejosari Pekanbaru mengenai gambaran persepsi dengan perilaku penderita TB paru dalam menjalani pengobatannya dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik dalam menjalani pengobatannya.
2. Sebagian besar memiliki perilaku positif dalam menjalani pengobatannya.

REFERENSI

- [1] Adisusilo. 2014. *Program Penanggulangan TB Paru*. <http://www.kesdok./67343-pkupfdr-oi>. Diakses pada 22 Desember 2015.
- [2] Arindita. 2013. *Pengobatan pasien TB Paru*. Jakarta : Bakti Husada.
Depkes, RI. 2009. *Pedoman Nasional Penanggulangan TBC*. Jakarta : Depkes RI.
- [3] Fitriana. 2006. *Pelayanan Penderita TB Paru*. <http://www.medicastore.//pfdr-oi>. Diakses pada 12 Desember 2015.
- [4] Fachurrohman. 2014, *Persepsi Pasien TB Paru Kepada Pmo Dalam Menunjang Kepatuhan Pelaksanaan Program Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambon*. Diperoleh dari jurnal UGM., Vol 02 Nomor 03., Yogyakarta.
- [5] Hermanto. 2011. *TB Paru*. Jakarta : Jaya Medika.
- [6] Handoyo, K. 2008. *Penyakit Tropis*. Jakarta : Jaya Medika.
- [7] Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika. Kemenkes, RI. 2011. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis*. Jakarta : Bakti Husada.
- [8] Khairani. 2011. *Psikologi Umum*. Jakarta: KTD.
- [9] Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [10] Muliani. M. 2011. *Penyakit Daerah Tropis*. Jakarta : Jaya Medika.
- [11] Mar'ar, K. 2011. *Perilaku Organisasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- [12] Profil Dinas Kesehatan Riau. 2013. *Laporan Program Penyakit TBC di Riau*.
- [13] Riwidikdo, H. 2008. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajabooks.
- [14] Slameto, B. 2010. *Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Nuha Medika
- [15] Setiawan & Saryono. 2010. *Metodelogi penelitian kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [16] Suandari. 2011. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta : Nuha Medika.
- [18] Thajadi, B. 2011. *Pelayanan Penderita TB Paru*<http://www.medicastore.//pfdr-oi>. Diakses pada 12 Desember 2014.
- [19] Toha, M. 2012. *Perilaku dan Organisasi Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Nuha Medika.
- [20] WHO. 2011. *Pelayanan Penderita TB Paru*. <http://www.medicastore.//pfdr-oi>. Diakses pada 12 Desember 2014.
- [21] Yantina. 2010. *Program Penanggulangan TB Paru*. <http://www.kesdok./67343-pkupfdr-oi>. Diakses pada 22 Desember 2015.

Arriy Saputra Cania : Peneliti: mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru 2013.
Ns. Susi Erianti, M.Kep : Dosen pembimbing 1 : Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
Ns. Yecy Anggreny, M.Kep : Dosen Pembimbing 2 : Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru.